



Svenska
Golfförbundet

**Intyg om uppfyllande av kriterier för tävlingsdeltagande i Handigolf Tour
Kategori 2, intellektuella och eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar,
arrangerad av Svenska
Golfförbundet**

Bifogas till licensansökan

Undertecknad legitimerad läkare /psykolog intygar att nedanstående person;

.....
Namn, personnr (10 siffror)

uppfyller kriterierna för: (sätt x för lämplig ruta)

- Intellektuell funktionsnedsättning
- neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Med diagnosen:

.....

Ort och datum

Namn:

Namnförtydligande:

Kontaktuppgifter

Telefon:

E-post: